5.



# Carcinosis,

## ein neues Krankheitsbild.

---

Ihre Diagnose und Therapie nach den Grundsätzen meiner
**„inneren Antisepsis.“**

Von

**Dr. Vopelius.**

**München.**
Druck und Verlag von Seitz & Schauer.
1895.

**Preis: Mk. 1.50.**

# Carcinosis,

## ein neues Krankheitsbild.

---

Ihre Diagnose und Therapie nach den Grundsätzen meiner
„inneren Antisepsis.“

Von

**Dr. Vopelius.**

**München.**
Druck und Verlag von Seitz & Schauer.
1895.

# Vorwort.

Vorliegende Arbeit ist aus rein praktischer Thätigkeit hervorgegangen. Es wird deshalb vielleicht mancher der gelehrten Herren vom Katheder, wenn er den kecken Titel des Buches liest, sagen: »Was kann von Nazareth Gutes kommen« und wird achselzuckend das Rezensionsblatt bei Seite legen. Jedoch die grossartige Entdeckung, die ich hier verzeichnet habe, ist eine der epochemachendsten auf klinischem Gebiete, seitdem man Diagnosen zu stellen und Krankheiten zu heilen versucht.

Ihre Tragweite erstreckt sich fast über die Hälfte aller Erkrankungen unseres Körpers. Meine ausgedehnte, in alle Spezialfächer eingreifende Praxis liefert mir täglich neue Beweise dafür.

Sie ist die Frucht meiner vor nunmehr beinahe drei Jahren im »Aerztlichen Praktiker« veröffentlichten »Inneren Antisepsis«.

Möge sie eine verständnissinnige Aufnahme finden bei meinen Standesgenossen zu unserem und unserer Patienten Heil!

Der Segen der Wahrheit wird der stete Begleiter dieser Arbeit sein, dessen bin ich gewiss!

Degerloch, den 21. September 1894.

Dr. Vopelius.

WIE überall im Leben, so begegnen wir auch auf dem mühsamen Wege wissenschaftlicher Forschung immer und immer wieder dem jedem Naturgesetz anhängenden Circulus causarum. Und wenn wir klug sind, d. h. wenn wir nicht vor lauter Wissenschaftlichkeit die jede Wissenschaft begründende Praxis verachten, so unterwerfen wir uns diesem bei Erforschung schwieriger Fragen schon von Anbeginn unseres Handelns. Ich fühle mich gerade bei dieser Arbeit gedrungen, den hohen Werth jener Nothwendigkeit um so mehr hervorzuheben, als ich an der Hand derselben zur Entdeckung folgender, für die Heilkunst sowohl als für die Heilwissenschaft — wenn wir Mendelsohn's kritische Unterscheidung in gewisser Hinsicht gelten lassen wollen — hochinteressanten Thatsache geleitet worden bin, nämlich auf dem Pfade therapeutischer Empirie ein stereotypes, klinisches Krankheitsbild aufgefunden zu haben, welches ich mit dem Namen »Carcinosis« bezeichnet wissen möchte. Auf Seite 504 der Nummer 18 des »Aerztlichen Praktikers« von 1893, wo es sich um die Heilbarkeit der Carcinosis mit Lysol handelt, habe ich den Satz ausgesprochen: »Die Carcinosis bildet die Grundlage für alle im und am Körper vorkommenden Carcinomata.« Dieser Satz ist in seiner Grundidee durchaus nicht neu. Schon frühere Denker

haben die lokale Krebsentwicklung als das Produkt einer Allgemeinerkrankung angesehen. Und wenn diese Ansicht nach Birch-Hirschfeldt gegenwärtig kaum noch sogenannte wissenschaftliche Vertreter aufzuweisen hat, so kann darin für einen auf selbständigen Füssen stehenden Forscher kein Grund gefunden werden, die ätiologische Erklärung des Carcinoms rundweg von der Hand zu weisen. Die Wissenschaft hat bisher trotz langem Suchen nur objektiv feststellen können, dass alle Carcinomata epi- und endotheliale Gebilde sind, welche sich bei ihrer Entwicklung und Vergrösserung erdreisten, sich wenig oder gar nicht um ihre Nachbarschaft zu kümmern, sondern rücksichtslos alles im Wege Liegende zu verdrängen bezw. zu zerstören. Desshalb erwarben sich die Carcinome den Beibegriff der Bösartigkeit und wurden infolge dessen von dem scharfrichterlichen Spezialchirurgen stets zum Tode mit dem Messer verurtheilt. Aus der Erfolglosigkeit dieses letzteren Verfahrens hätte man schon viel früher auf den Gedanken der Vielköpfigkeit dieses Unthieres unter den Krankheiten verfallen und dasselbe nicht mit dem Namen jener Crustacee, welche viele Füsse hat, bezeichnen, sondern mit einem Geschöpfe vergleichen sollen, welches viele Köpfe hat, und hätte nun, krebsartig gehend, von den sichtbaren Köpfen aus nach den Füssen, bezw. Wurzeln desselben suchen sollen. Gewissermassen hat man dies auch versucht. Man hat konstitutionelle Verhältnisse zu Grunde gelegt und das Alter des ergriffenen Individuums als Begünstiger der Epithelialwucherungen beschuldigt, weil da die Widerstandsfähigkeit eine geringere sei. (Thiersch).

Boll führte sogar die Carcinomentwicklung auf den wieder begonnenen Grenzkrieg zwischen Bindegewebe und Epithel zurück, und Cohnheim suchte die Endursache in einer Störung der embryonalen Entwicklung.

Wenn man nun auch bei Ergründung der Carcinomursache mehr Rücksicht hätte nehmen dürfen auf die grosse Anzahl der stets gleichzeitig auftretenden Carcinomata in einem und demselben Individuum, sodass man schliesslich sogar eine »miliare Carcinosis« für möglich halten musste, so waren vor Bekanntsein der bakteriologischen Errungenschaften der Neuzeit diese Ansichten immerhin für jene Zeit die einzig möglichen. Nachdem wir jedoch sowohl auf Grund der zahlreichen Analoga, die uns gegenwärtig die Bakteriologie tagtäglich an die Hand gibt, als insbesondere nach den grossartigen Erfolgen, wie sie mit meiner »inneren Antisepsis«[1]) erreicht werden, nicht mehr daran zweifeln können, dass die Carcinomata parasitären Ursprungs sind, muss wohl naturgemäss eine den neuesten Hilfsmitteln entsprechende Modifikation dieses Krebsschadens unter den menschlichen Erkrankungen beziehentlich seiner Aetiologie aufzustellen möglich sein. Und so will ich heute versuchen, den Lesern das durch jahrelange Beobachtung von Hunderten von Fällen erzielte Krankheitsbild des von mir als »Carcinosis« bezeichneten Zustandes so zu entwerfen, dass Jeder derselben in Kürze fähig sein wird, nach hinlänglicher Selbsterfahrung mit mir gemeinsam an dem Weiterbau des Fernsichtthurmes für Diagnose und Therapie zu arbeiten.

Die Carcinosis ist eine ausschliesslich hereditäre Krankheit; sie ist weder übertragbar noch infektiös. In 311 Fällen habe ich dies mit Bestimmtheit nachweisen können. Nur in 24 Fällen war der Nachweis wegen ungenauer Angaben anamnestisch nicht möglich. Aber ein so geringer Prozentsatz dubiöser Fälle kann, besonders wenn man bedenkt, dass man mit der standesamtlichen Vaterschaft der Nachkommen nicht immer absolut sicher

[1]) Vergl. »Aerztlichen Praktiker« Nr. 1 von 1892 und Nr. 18 und 19 von 1893.

rechnen darf, keinen Einfluss ausüben auf eine so approximativ feststehende Regel.

Um von vornherein jeglichem Missverständniss entgegenzutreten, füge ich hier an, dass ich mich nicht, wie man es bisher that, unter dem Begriff »hereditäre Krankheit« mit der nichtssagenden »angeerbten Disposition« begnüge, sondern dass es für mich sowohl aus logischen, als praktischen Gründen absolut feststeht, dass die Mikrobien, bezw. deren Keime direkt im Ei der Mutter und dem Spermatozoon des Vaters übertragen werden. Das Produkt aus der allmählichen Vermehrung der Bakterien und der unter dem Einfluss dieser stehenden mangelhaften Entwicklung des afficirten Individuums ist hereditäre Krankheit. Jede andere Auffassung ist nicht mehr zeitgemäss.

Doch hierüber vorläufig nur so viel. In einer anderen Arbeit werde ich den speziellen Nachweis liefern für die unumstössliche Wahrheit dieses Satzes, ohne dessen Berücksichtigung wir eine Krankheit weder verstehen, noch heilen werden.

Analog der kongenitalen Syphilis ist die Carcinosis eine konstitutionelle Krankheit, hervorgerufen durch einen ihr eigenen, wahrscheinlich seiner Kleinheit wegen mit unseren bisherigen, unzureichenden Vergrösserungsmitteln noch nicht sichtbaren Parasiten. Durch Vermehrung des Letzteren bewirkt sie in verschiedenen Altersstufen des ergriffenen Individuums verschiedene objektive und subjektive Abnormitäten, ohne Zweifel proportional dem Uebergewicht, welches jeweilig die Anzahl der gerade vorhandenen Mikrobien über die mehr oder weniger stürmische Entwickelung der Wachsthumsproliferationen der einzelnen Organe hat und umgekehrt. Es lassen sich in Folge dessen ganz bestimmte, etappenähnliche Zustände unterscheiden, welche der obsoleten Eintheilung

der Syphilis in primäre, sekundäre und tertiäre in gewisser Beziehung angereiht werden könnten. Und zwar entsprechen hier die Abschnitte fast regelmässig den verschiedenen Altersstufen: Kindesalter, Jugend, Mannesalter. Durch äussere oder innere, die Gesundheit schädigende Einwirkungen werden hie und da die Grenzen dieser Perioden insofern verschoben, als schwere Zustände früher eintreten als gewöhnlich und die tertiären Verhältnisse erst im späteren, ja im hohen Greisenalter auf der Bildfläche erscheinen. Das sind aber einzelne Ausnahmen von der Regel, welche in der Individualität ihre Erklärung finden. Ich theile daher aus praktischen Gründen den Entwicklungsvorgang der Carcinosis in drei grössere Perioden ein:

1. Die **scrofulose,**
2. die **neurasthenische,**
3. die **carcinomatöse.**

Wie Bonifazius bei Verbreitung des Christenthums unter unseren Altvorderen in Bezug auf Aeusserlichkeiten ein Amalgam herzustellen suchte zwischen den heidnischen Festlichkeiten und den Hauptepochen der christlichen Religionsgeschichte und damit eine feste Brücke baute, über welche der Uebergang von Wodan zum Papst wesentlich erleichtert wurde, aus ähnlichen Gründen halte auch ich diese klinische Eintheilung für die vorläufig am leichtesten fassliche. Die Wissenschaft mag später mit Meissel nnd Hobel dieselbe bearbeiten und ihr eine Politur verleihen! Mir kommt es heute besonders darauf an, meine Errungenschaften möglichst rasch verbreitet und praktisch verwerthet zu sehen.

Die **scrofulose Periode** — bakteriologisch würde man dieselbe besser als Stadium der Aussaat der Carcinose-Mikrobien bezeichnen — umfasst das Kindesalter bis zum 14.—15. Jahre

und äussert sich insbesondere in der Erkrankung des Lymphgefäss- und Lymphdrüsen-Systems. In ihm treten ja alle angeborenen Krankheiten zuerst auf. Die allmähliche Vermehrung der Mikrobien und deren Toxine im Körper muss sich natürlich in dem rückwärtsarbeitenden Organe, dem sogen. Reinigungsapparate besonders geltend machen. Die Entwicklung der Carcinosis in dieser ersten Periode ist eine schleichende. Sie ist deshalb sowohl subjektiv als objektiv nur bei ganz sorgfältiger Beobachtung wahrzunehmen. Daher kommt auch der durchaus unwissenschaftliche Begriff der Latenz. Die Proliferation des Endothels der ergriffenen Drüsen lässt der anfänglich langsamen Mikrobienvermehrung entsprechend auch nur eine allmähliche Vergrösserung der Drüsen selbst zu. Aus diesem Grunde wurden diese Drüsenindurationen, welche des langsamen Zunehmens wegen keine Eiterbildung gestatten, bisher stets übersehen. Die blose Inspektion ergibt beispielsweise am Nacken, wo man in dieser Periode sowohl die superficialen als profunden Lymphdrüsen als schrottkorn- bis erbsengrosse Tumoren fühlt, einen negativen Befund; selbst die Palpation der kleinen harten Geschwülste ist nur bei grösster Sorgfalt möglich. Die Klagen der Eltern, ihr Kind esse nicht recht, sei geistig sowohl als körperlich träg, das kachektische Aussehen, die bleiche Farbe, die mangelhafte Allgemeinentwicklung desselben, ohne objektiv nachweisbare Organveränderungen, sind immer verdächtig auf beginnende Carcinosis. Ein Griff nach den Cervikaldrüsen, beiderseitige Schwellung derselben und Verhärtung, eine bejahende Antwort auf die Frage nach Enuresis nocturna — ein absolut stäter Begleiter der Carcinosis — machen den Verdacht zur grössten Wahrscheinlichkeit. Es bedarf nun nur

noch eines peinlich genauen anamnestischen Examens so weit wie möglich nach rückwärts, um zu erforschen, ob in der Familie schon einmal ein Krebs vorgekommen ist, und die Diagnose ist sichergestellt. Ja, man kann bei einiger Zuverlässigkeit der Angehörigen, von denen eines oder das andere ebenfalls nicht ganz gesund ist, schon vor der Anamnese dieses Vorkommniss als positiv behaupten. Meine späteren Auseinandersetzungen werden rücksichtlich der Anamnese einen bei Weitem grösseren Spielraum gestatten, als man bisher zu vermuthen wagte, da ich auf Grund meiner ausgedehnten Beobachtungen den Satz aufstellen kann: »Die Carcinosis ist die häufigste Erkrankung des menschlichen Körpers. Kinderlähmungen, epileptoide Anfälle, geringe Widerstandsfähigkeit gegen akute Krankheiten und plötzliche, ganz unvermuthet eintretende Todesfälle durch diese akuten Erkrankungen der geschützteren Organe, wie z. B. der Nieren, des Herzens, des Gehirns, der Leber etc., Neigung zum Chronischwerden der letzteren, bei Knaben fast regelmässig vom 11.—12. bis zum 18.—19. Jahre periodisch wiederkehrende Epistaxis, bei Mädchen frühzeitige profuse Menstruation mit endo- und perimetritischen Affektionen gehören alle zum Symptomencomplex der scrofulosen Periode der Carcinosis.«

Der schleichende Verlauf sowohl, als die Vielseitigkeit des Krankheitsbildes trägt zweifellos am meisten Schuld daran, dass dieser erste Abschnitt einer so wichtigen Krankheit bisher vollständig verkannt wurde. Aber gerade die rechtzeitige Feststellung dieses kann unabsehbares Unheil verhüten. Sie ist von dem scrofulosen Stadium der ererbten Tuberkulose und Lues

dadurch leicht zu unterscheiden, dass bei diesen beiden der Verlauf von Beginn an ein viel schnellerer und sehr bald äusserlich sichtbarer ist, während dort oft nur das schlechte Aussehen die Vermuthung eines Allgemeinleidens an die Hand giebt. Bei luetischer und tuberkulöser Scrofulosis sind auch stets die Halsdrüsen zuerst ergriffen und bald als krank äusserlich erkennbar, auch gehen diese meist in Eiterung über, während bei der carcinotischen nur die Nackendrüsen, und zwar im Gegensatz zur Aktinomykose, wo sie immer einseitig ergriffen werden, regelmässig beiderseits betheiligt sind und nur bis zu einem gewissen Grade Schwellung gestatten, ohne Eiterheerdbildung. Eine Untersuchung des Nackens sollte demnach bei Kränklichkeit im Kindesalter nie unterlassen werden und bei einem positiven Befund sofort eine sorgfältige Exploration nach allen Seiten in oben angegebenen Sinne folgen.

Die zweite Periode, die **neurasthenische,** erstreckt sich gewöhnlich auf die Zeit vom 17. bis 40., zuweilen bis zum 50. Jahre. Sie wurde von mir die neurasthenische genannt, weil sie so recht das Bild der in der Nomenklatur nur zu sehr eingewurzelten Neurasthenie bildet, sodass ich ohne Bedenken zu behaupten wage, dass neunzig Prozent aller Neurastheniefälle die Folge der im Körper sitzenden Carcinosis sind. Hierher gehören auch die meisten Bleichsuchten, insbesondere die perniziösen. Im bakteriologisch-physiologischen Sinne ist diese Periode die der allgemeinen trophischen Störungen. Die Carcinose-Mikrobien sind jetzt so zahlreich im Körper vorhanden,

dass sie und ihre Toxine die Ernährungssäfte in so hohem Grade verunreinigen, dass diese nicht mehr den Leistungsansprüchen der einzelnen Organe genügen. Diese letzteren versagen deshalb der Verunreinigung entsprechend den Dienst, ohne jedoch selbst lädirt zu sein.

Diese Periode lässt sich dem Alter des ergriffenen Individuums entsprechend wieder in drei Unterabtheilungen eintheilen:

1. 16.—20.—22. Jahr,
2. 23.—30. Jahr,
3. 30.—40.—50. Jahr.

In der ersten Unterabtheilung, in dem Alter der körperlichen Festigung beobachtet man beim männlichen Geschlecht fast ohne Ausnahme die wöchentlich bis zweiwöchentlich eintretenden profusen Nasenblutungen, beim weiblichen in Folge beginnender Hypertrophia uteri und consecutiver Perimetritis sehr starke Menstruationen oder sehr schwache und daneben vicariirende Epistaxis und natürlich neben auch jetzt oft noch bestehender Enuresis nocturna bei beiderlei Geschlecht die Folgen des Mangels des für die Kräftigung des Körpers unentbehrlichen Baumateriales, des Blutes, welche sich vor allem in bleichem Aussehen, durchsichtiger Haut, gracilem Körperbau, nervösem bis melancholischem Allgemeinbefinden, Schlaflosigkeit und beängstigende Träume, bisweilen auch noch in epileptoiden Anfällen äussern, ohne dass man bei objectiver Untersuchung ausser etwa einer mässigen Leberanschwellung mit Druckempfindlichkeit eine wesentliche Organveränderung nachzuweisen im Stande ist. Als charakteristisches Merkmal findet hier die von Mantegazza aufgestellte Gesundheitsregel ihre

volle Bestätigung, dass ein Mädchen, welches 18 Jahre alt und gesund ist, einen Mann nötig hat, dass aber eine Achtzehnjährige, die kein Bedürfniss nach einen Mann hat, nicht gesund ist. Ja es ist der mangelhafte Trieb der Liebe ein absolutes Symptom bei etwaigen Differentialdiagnosen, da bei luetischer sowohl als bei tuberkulöser Kachexie in diesem Alter der Geschlechtstrieb ein besonders gereizter ist.

In der zweiten Unterabtheilung, im Alter vom 23. bis 30. Jahre treten die am wenigsten deutlichen Symptome auf; während dieses Abschnittes verläuft die Krankheit beinahe latent. Enuresis nocturna und Epistaxis kommen jetzt kaum noch vor. Nur die bleiche Farbe und leichte Verstimmung des Afficierten lassen einen krankheitlichen Hintergrund vermuthen. In diesem Alter besitzt der Körper, solange man eine verständige Lebensweise führt und von acuten Krankheiten verschont bleibt, die grösste Widerstandsfähigkeit. Die Organe sind jetzt sämmtliche auf der Höhe ihrer Entwicklung angekommen, ihre Leistungsfähigkeit hemmt desshalb die Vermehrung der Carcinose-Mikrobien in so hohem Grade, dass eine scheinbare Ruhe eingetreten ist. Gewöhnlich fühlen sich während dieses Stadiums die Patienten auch subjectiv wohl. Jedoch die Dauerhaftigkeit des aus schlechtem Stoff zubereiteten Körpers ist nur eine geringe. Allmählich treten die trophischen Störungen der ersten Periode ihre Nachwirkung an. Die Vermehrung der Mikrobien erhält wieder das Uebergewicht über die mangelhafte Widerstandsfähigkeit der Organe. Neu gekräftigt durch die Ruhe bricht sich diese frei Bahn und so treten wir in die dritte Unterabtheilung der zweiten Periode der Carcinosis. Neben der Steigerung der nervösen Zustände, Melancholie, Cephalalgie, Schwindel,

Schwäche der Potenz werden nun deutliche Organveränderungen nachweisbar. Constant ist äusserlich zunächst als charakteristisches Zeichen früherer periodischer Epistaxis und Enuresis nocturna ein Gürtel cappillarer Teleangiectasien, genau dem Ansatz des Zwerchfelles folgend, über die Rippenbögen hin verlaufend deutlich sichtbar. Bei Ansicht dieses Gürtels, dessen Erwähnung meines Wissens in diesem Sinne in der Litteratur noch nicht vorkommt, kann man mit grösster Bestimmtheit dem Patienten gegenüber behaupten, dass er früher sehr starke Nasenblutungen gehabt und als Kind bis zum zehnten bis zwölften Jahre in's Bett genässt hat, oder dass dies der Fall gewesen ist bei einem Bruder oder einer Schwester desselben, welche Ausnahme ohne Zweifel damit zu erklären ist, dass bei dem, wo das eine oder andere Charakteristikum fehlt, die gesündere Hälfte bei der Zeugung praevalirte. Solche Teleangiectasien entdeckt man bei einiger Aufmerksamkeit an verschiedenen Stellen des Körpers und muss sie ebenso im Innern der Organe vermuthen. Gleich constant ist eine deutliche Lebervergrösserung mit erhöhter Resistenz und mit kleinhöckeriger Beschaffenheit des Leberüberzuges. Die Patienten selbst klagen über Vollsein und öfter wiederkehrende stechende, blitzartig verlaufende Schmerzen in dieser Gegend. Beim Betasten der Leber fühlt man zahlreiche kleine Knötchen von Hirsekorn- bis Erbsen-Grösse. Alle diese Höckerchen sind beim Druck mit dem Finger schmerzempfindlich. Chronische Nasenrachencatarrhe sind in diesem Stadium stets vorhanden. Das

Herz und die grossen Gefässe zeigen beginnende fettige Degenerationen — Arteriosklerosis. Auch treten nun mit Vorliebe pleuritische und peripneumonische Erkrankungen auf und zwar sind diese bei der Carcinosis stets doppelseitige. Bei Frauen kommen noch ernste Störungen im Sexualorgan hinzu. Oeftere und äusserst profuse Menstruationen, Subinvolutionen, hochgradige Hypertrophieen des collum und corpus mit ihren verderblichen Folgen auf den Gesammtorganismus sind fast stets vorhanden. Die meisten rapiden Todesfälle im Wochenbett sind die Folgen der Carcinosis. Cervix- und Uterusrupturen werden durch sie begünstigt.

Durch Zunahme des Alters treten alle diese Erscheinungen immer mehr in den Vordergrund. Die Erkrankungen der einzelnen Organe, besonders der drüsigen, werden sowohl subjectiv empfindlicher als objectiv nachweisbarer. Das Allgemeinbefinden wird mehr und mehr geschwächt. Gedächtnissschwäche, Schwindel, allgemeine Schwäche sämmtlicher Sinnesorgane, insbesondere der Augen — Trübung der Linse und des Glaskörpers —, vollständige Impotenz, Blasenschwäche, nächtlicher Urinzwang und im Anschluss daran eine auffallende Abmagerung sind die nothwendige Folge davon.

Diese letzteren Erscheinungen im Verein mit dem Nachweis deutlicher Vergrösserung der Knötchenbildung im Peritoneum bis zu bohnen- und kirschengrossen Höckern, von welchem jedes einzelne ein Carcinom repräsentirt, und die nun auch bei sorgfältiger Suche an anderen Orten constatirt werden können, bilden die vornehmsten Symptome der dritten Periode, der **carcinomatösen.**

In dieser sind durch die immer rapider werdende Vermehrung der Bakterien und deren Toxine die Epi- und Endothel-Wucherungen der ergriffenen Organe derartig angeregt, dass sie verdrängend und zerstörend auf ihre Nachbarschaft einwirken und jede kleine Lymph- und Schleimhautdrüse zu einem Tumor heranbilden — miliare Carcinosis —. Es werden hierdurch Proliferationen der Bindegewebe verursacht und die nothwendige Folge davon ist eine progressive Atrophie der Parenchyme. Im weiteren Verlauf derselben tritt nun eine vollständige Abzehrung ein. Die Haut wird trocken, sieht gelblich bis erdfarben aus. Die ernährenden Organe, welche immer mehr degeneriren, versagen nach und nach ihren Dienst, und der erwünschte Tod erfolgt wie das Erlöschen der Lampe, wenn das Oel ausgeht. Häufig kann es auch der Fall sein, dass der Patient schon am Ende der zweiten Periode oder bei Beginn der dritten, wo derselbe der Aussenwelt noch nicht gerade sterblich erscheint, durch Apoplexie plötzlich den Tod erleidet. Ich habe in den von mir seit 20 Jahren fast ohne Unterbrechung behandelten Familien, welche hereditär-carcinotisch belastet waren, schon so oft Apoplexien beobachtet, dass ich die meisten der vorkommenden Schlaganfälle, denen eine bestimmte Organveränderung sonst nicht vorausging, als Folge von hereditärer Carcinosis ansehen möchte — carcinomatöse Arteriosklerose —. Ihr Zustandekommen kann man sich leicht daraus erklären, dass man annimmt, miliare Carcinomata confluiren, dringen bis an das Innere des betreffenden Gefässes vor und durch Usur der Gefässwandung ist der Austritt des Blutes gestattet. Es kann auch Thrombose einer der eben erwähnten capillaren Teleangiectasien ihre Entstehung gedacht werden.

Die normal verlaufende dritte Periode der Carcinosis hat sehr gern Morbus Brightii im Gefolge. Ich habe ihn hier 26mal bis jetzt beobachtet, und auf Grund der erfolgreichen Therapie mit Lysol als miliare Carcinosis der Nieren aufzufassen mich entschlossen. In allen 26 Fällen konnte ich übrigens anamnestisch sowohl, als auch durch theilweisen objektiven Befund hereditäre Carcinosis nachweisen.

Skeptiker werden mir hier entgegenhalten, wie kann man so schwerwiegende Behauptungen aussprechen ohne Autopsie? Bei der Neuheit des entworfenen Krankheitsbildes einerseits und der absoluten Sicherheit der gemachten Beobachtungen andererseits muss man eben hier im Glauben an diese, ohne jede Ueberhebung wiedergegebenen Thatsachen zunächst auf dem Wege der Mitarbeit sich zu überzeugen suchen.

Ex juvantibus Schlüsse zu machen, ist ohne Zweifel jedem Forscher so lange erlaubt, als die Wahrheit der Juventia feststeht.

Nicht selten tritt der Tod durch Lebercirrhose und ihre Folgen ein. Doch immer nur war dies der Fall bei Gewohnheitssäufern und bei Frauen, welche viele Wochenbetten mit grossen Blutverlusten durchgemacht hatten.

So verläuft die Carcinosis ohne sogenanntes chirurgisches Carcinom. Dass dieser Verlauf nicht in allen Fällen so schablonenmässig ist, wie der beschriebene, brauche ich wohl nicht besonders zu betonen. Wie bei allen anderen Krankheiten, so beobachten wir auch hier zahlreiche Modifikationen. Individualität, soziale, berufliche und andere schädliche Einwirkungen können die scharfen Uebergänge der einzelnen Perioden weniger deutlich hervortreten und das eine oder andere charakteristische Symptom nicht so bestimmt oder auch oft gar nicht

auffinden lassen. Unter solchen Verhältnissen ist die genaue Anamnese das beste Hilfsmittel zur Aufklärung. Man findet dann das Fehlende sicherlich bei Geschwistern des Patienten. Es kann z. B. der Eine oder Andere, welcher den Teleangiectasie-Gürtel trägt, zuweilen praehistorisches Nasenbluten negiren, dann hat es aber ganz gewiss ein Bruder von ihm gehabt. Ebenso kann die Bejahung der Frage nach Enuresis nocturna einmal fehlen. Dann war aber sicher eine Schwester oder ein Bruder damit behaftet. Das sind aber, wie gesagt, nur Ausnahmen von der Regel.

Im Allgemeinen habe ich gefunden, dass bei Nachkommen von krebskranken Müttern das stereotype Bild ein augenfälligeres war, als bei denen von krebskranken Vätern. Am deutlichsten, ja fast stets rein stereotyp war dasselbe bei der Nachkommenschaft von Eltern, welche beide carcinotisch afficirt waren. Und hierin liegt der Fluch der Verwandtschaftsehen. Dies zu beobachten war mir bei meinem 20jährigen Aufenthalt in einer Gegend, wo die meisten Ehen verwandtschaftliche sind, ganz besonders vergönnt. Die mit dieser günstigen Gelegenheit im Zusammenhang stehende Vergleichsmöglichkeit zwischen drei Generationen setzte mich in den Stand, dieses in seiner Tragweite noch unübersehbare Bild der »Carcinosis« zu entwerfen. — Auch habe ich die Beobachtung gemacht, dass zu dem Symptomenkomplex der Carcinosis ein grosser Theil der Unterschenkelgeschwüre und eine ganze Reihe chronischer Eczeme gehören, ebenso die meisten Fälle von deformirender Polyarthritis. Auch kommen sehr häufig Complikationen mit Lues und Tuberkulose vor, eine Erscheinung, welche von grossem therapeutischem Interesse ist. Je nach dem Uebergewicht dieser werden die Symptome modificirt. Bei der Therapie ist natürlich dementsprechend zu verfahren.

Dieses neue Krankheitsbild, wie es bis hieher von mir entworfen, wurde bisher vollständig übersehen, so dass ich mir wohl das Prioritätsrecht dafür vorbehalten darf. Man beging eben immer bei diagnostischer Oberflächlichkeit, die wohl nicht zum mindesten in dem einseitigen Spezialistenthum zu suchen ist, den Fehler, dass man die zahlreichen Symptome als besondere Krankheiten auffasste und diese nach den vorwiegend ergriffenen Organen benannte. Nur in einzelnen, wenigen Fällen fand man am Sektionstisch nach dubiös verlaufener Krankheit, welche im letzten Stadium noch akut wurde, in fast allen Organen, wie darüber hingesät, massenhafte kleine Krebsknötchen und sprach dann von hie und da vorkommender Miliarcarcinosis.

Einfacher und klarer wird das Bild, wenn sich aus der Carcinosis ein Lokalkrebs entwickelt, was bekanntlich in vielen Fällen im Alter von 40 bis 60 Jahren, in dem sogenannten Uebergangsstadium, der senilen regressiven Metamorphose, geschieht, deren früherer Eintritt bei Carcinosis durch die trophischen Störungen des Allgemeinleidens zu erklären ist. Nach dem oben beschriebenen Verlauf der Carcinosis, welchen ich nach 20 jähriger Beobachtung als stereotyp habe kennzeichnen können, unterliegt es für mich keinem Zweifel mehr, dass alle Carcinomata aus derselben hervorgehen, d. h. dass sie keine selbständigen Geschwülste, sondern nur Auswüchse der Carcinosis sind. An allen mit einem Carcinom behafteten Individuen, welche in meine Behandlung kamen, war ich sowohl anamnestisch, als durch genaue objektive Untersuchung in der Lage, obige zwei Perioden mit ihren Symptomen zu eruiren. Enuresis nocturna, Epistaxis, Bleichsucht, profuse Menstruation, Hypertrophia uteri, Neurasthenie,

Schwäche der Potenz bis zur völligen Impotenz, Höckerbildung im Peritoneum, besonders der Leber, Teleangiectasie-Gürtel etc. etc. gingen nicht nur bei den Carcinombesitzern und eines ihrer direkten Vorfahren voraus, sondern waren auch regelmässig bis auf die Nackendrüsenverhärtungen des Kindesalters an deren Kindern nachweisbar. Warum sollten wir denn auch nur noch einen einzigen Moment daran zweifeln, dass das Carcinom nur ein Auswuchs, gleichsam die Blüthe, die Frucht der Carcinosis ist, hervorgerufen durch besonderen Reiz, der auf die an dem Entstehungsort befindlichen Mikrobien wuchernd einwirkt? Sollten nicht schon die Prädilektionsstellen zur bejahenden Antwort genügen, an denen dasselbe vorkommt, und welche alle als besonderen Irritamenten unterworfen bekannt sind, wenn etwa der durch die Analogie bei Lues und Tuberkulose erbrachte Beweis nicht vollgiltig ist? Mehr als zur Genüge aber spricht für seine Abstammung seine sowohl empirisch als experimentell zweifellos nachgewiesene Infectionslosigkeit, welche letztere wiederum die Heredität der Carcinosis bestätigt. Auch wird unter ihren Fittichen eine metastatische Ausbreitung von consecutiven Krebschen, ausgehend vom sogenannten Lokalkrebs nicht gut denkbar und die daran geknüpfte Theorie nicht mehr haltbar sein können. Es kann höchstens angenommen werden, dass das durch besonderen Reiz entstandene Carcinom auf die in seiner Nachbarschaft befindlichen Miliarknötchen begünstigend einwirkt, ganz so wie jede vermehrte Bewegung seine Nachbarschaft in einer der Vermehrung entsprechenden Sphäre beeinflusst. Und auf Grund unserer neuesten bakteriologischen Untersuchungen wäre es geradezu Wahnsinn noch Bedenken daran zu tragen, dass Bakterien

auch der Carcinosis zu Grunde liegen. In dem kleinen Ei oder dem noch kleineren Spermatozoon kann natürlich die Anzahl der ererbten Mikrobien verhältnissmässig nicht gross sein. Es bedarf daher auch entsprechender Zeit bis Myriaden derselben sich entwickeln, welche sowohl zur functionell störenden Krebskrankheit als zum apfel- bis kopfgrossen Carcinom nothwendig sind. Ohne äussere oder innere Beeinflussung der Krebsbakterienentwicklung wird dieselbe sich gleichmässig über den ganzen Körper, beziehentlich seine Epithelien verbreiten; eine kleine Verletzung aber, wie sie durch Stoss, Schlag, Verwundung etc. täglich am menschlichen Körper vorkommen oder eine Thrombose kann am betreffenden Orte die Proliferation der Mikrobien anregen und so den Beginn für das Carcinom bedeuten, ganz analog den tuberkulösen und syphilitischen Herden, die schon seit Jahrzehnten nicht anders mehr entstanden gedacht werden als durch örtlichen Reiz. Wenn wir hierzu noch die Lokalitäten in Betracht ziehen, an denen die Carcinomata gewöhnlich vorkommen, und die permanenten Reize, wie sie z. B. der Uterus und die Mamma nicht allein durch übermässigen Gebrauch sondern schon durch ihre physiologischen An- und Abschwellungen bei Menstruation und Gravidität erleiden müssen, vergleichend erwägen, haben wir da noch Grund, aus eitler Wissenschaftlichkeit Zweifel zu hegen? Besonders wenn es gilt, mit der praktischen Verwerthung dieser Schlussfolgerung den unsere Hilfe suchenden Patienten zu nützen? Und gerade diese letztere war es, welche mich veranlasste auf Grund der mir vor zwanzig Jahren als vollgiltig gebildeten Ansicht, dass das Carcinom aus der Carcinosis hervorgehe, nach einem Heilmittel zu suchen, mit welchem man die Krebskrankheit im Körper so zu bekämpfen im Stande ist, dass einstens das Messer für die bisher aus ihr

entstehenden Krebse überflüssig wird. Und ich fand dieses vor vier Jahren im Lysol. Wenn Birsch-Hirschfeld in der Realencyclopädie über die Heilbarkeit des Krebses sagt: »In Bezug auf die interne Behandlung des Carcinoms gilt noch immer das Bonmot eines Duparcque: »Le cancer est incurable, parceque on ne le guérit pas ordinairement, on ne peut le guérir, puisque il est incurable, donc quand on le guérit, c'est qu'il n'existait pas«, so kann ich ihm heute auf Grund von 311 Fällen sine ira et studio entgegenhalten, das Carcinosis intern curable ist. Wir sind in der That im Stande mit der rechtzeitigen Anwendung von Lysol im Verein mit Jodkali sie zu heilen. Ich habe nunmehr damit alle Stadien der Carcinosis behandelt und in allen Erfolge aufzuweisen. Die schwersten Krebsformen habe ich damit bekämpft und wenn ich auch nicht behaupten kann, dass ich einen einzigen Krebs damit vollständig geheilt habe, so kann ich mich doch ruhig der Probe unterwerfen, dass auch beim schlimmsten Carcinom, ganz gleich, welcher Art es ist, ohne Ausnahme das Lysol eine unverkennbare subjective, sowohl als objective Besserung bewirkt. Es tritt unter seinem Gebrauch ein sofortiger Stillstand der Wucherungen ein, und die vorhandenen zerfallen. Die Schmerzen der Patienten lassen ohne jegliches Narkotikum nach, und der des geschwächten Allgemeinzustandes wegen drohende Tod wird noch Monate, ja oft noch Jahre ferngehalten. So behandle ich gegenwärtig eine Frau an Uteruskrebs, welcher vor zwei und einem halben Jahre schon über den ganzen Beckeninhalt sich verbreitet hatte. Trotzdem von einem Chirurgen zu jener Zeit wegen bevorstehenden Todes eine Operation als erfolglos abgerathen worden

war, lebt dieselbe heute nicht nur nicht noch, sondern befindet sich den Umständen gemäss auch ziemlich wohl. Aber sie nimmt seit 2 1/2 Jahren ununterbrochen täglich vier bis fünf Kaffeelöffel voll puren Lysols, also pro die 20—25 Gramm davon ein. Was die Giftigkeit des Lysol betrifft, so kann ich nach meinen innerhalb vier Jahren damit tausendfach gemachten Erfahrungen zur Beruhigung derer, welche sich durch einige missverstandene Fälle ängstigen liessen, bestimmt versichern, dass Lysol in Dosen bis zu 30 Gramm pro die gut vertragen wird, ohne auch nur die geringste Spur von Vergiftung zu zeigen.

Während diese Arbeit sich bereits im Druck befand, las ich im ärztlichen Praktiker Nr. 35 und 38 zwei Originalberichte über Lysolvergiftung von Langfeldt. Gegen frühere Veröffentlichungen über die Giftigkeit dieses Mittels habe ich mich immer neutral verhalten. Da mir es aber jetzt beinahe vorkommt, als wenn von gewisser Seite mit oberflächlichen, ganz einzeln dastehenden Beobachtungen zum Schaden der Therapie Sport getrieben werden möchte, kann ich nicht unterlassen, gegen diese falschgedeuteten Fälle Stellung zu nehmen.

Als Therapeuten müssen wir doch ohne Zweifel bei der Beurtheilung über die Schädlichkeit eines Mittels von den Begriffen Gift und Vergiftung im allgemeinen Sinne betrachtet uns fernhalten. Im normalen, gesunden Zustande wird es gewiss Niemanden einfallen zu arzneien, so wenig als ein Mensch mit gesundem Verstande ein Haus mit der Feuerspritze bearbeiten wird, wenn dasselbe nicht brennt. Hier ist alles Gift was unserer Gesundheit schadet, natürlich auch die Arzneimittel und mit ihnen das Lysol. Von diesem allgemeinen Standpunkte aus kann schon jede Ueberladung des Magens, jeder Schluck

über den Durst als Vergiftung angesehen werden. Anders müssen wir die Begriffe Gift und Vergiftung auf dem Gebiete der Therapie auffassen. Hier brauchen wir Mittel zur Vertreibung von Giften aus gleichem Grunde, wie der Feuerwehrhauptmann des Wassers bedarf gegen das Feuer. Es wird desshalb zunächst die Frage in Betracht kommen: Können wir ohne Gefahr für den Körper demselben so viel davon bieten, dass das Medikament das Aequivalent bildet für die Stärke des krankmachenden Feindes und bei Beantwortung dieser Frage wird immer der Feststellung der Gabe des Mittels die der Macht des Gegners vorausgehen müssen, um die Nothwendigkeit des ersteren zu begründen. Man würde demnach das Kind mit dem Bade ausschütten, wenn man Fälle wie die von Langfeldt angeführten, die aus Dummheit oder Nachlässigkeit geschehen, mit der Therapie gar nichts zu thun haben, als massgebend für diese hinzustellen wagt. Es ist ein bekannter Erfahrungssatz, dass ein wesentlicher Theil unserer Arzneimittel von der Krankheit selbst absorbirt wird. Ich erinnere hier nur an die Verträglichkeit von grossen Gaben von Morphium, die man einem Geisteskranken — Melancholiker — zutrauen kann gegenüber einem Gesunden, welch' letzterer beim Gebrauch so grosser Dosen vergiftet werden würde.

Wenn wir aber die von Langfeldt berichteten Fälle etwas genauer betrachten, so kann kein einziger derselben als eigentliche Vergiftung registrirt werden. Es kann doch in aller Welt keine Rede von Lysolvergiftung sein, wenn man einem Krätzigen mit purem Lysol, dessen ätzende Wirkung jedem Arzt bekannt sein muss, die Epidermis verbrennt und so die Hautathmung aufhebt. Wenn man die Krätze eben mit Lysol heilen will, so wird man sich behufs dessen einer entsprechenden Lysollösung bedienen müssen, welche eine Hautverbrennung

ausschliesst. Man müsste sonst in gleicher Weise das Gold Gift nennen, mit dem man jenem Knaben die Hautporen verstopfte, der als Engel für die Verherrlichung eines gewissen Papstes auf dem Concil zu Costnitz dienen sollte und der in Folge dieser Vergoldung ein wirklicher Engel wurde.

Aehnlich verhält es sich bei dem Fall mit dem Goldarbeiter K . . . . Ich möchte bei diesem geradezu behaupten, dass hier das Lysol rettend gewirkt hat. Ich bin fest überzeugt, dass ein Mensch, der, vorher schon durch langwierige Krankheit und Operation hinreichend geschwächt, noch mit Magenpumpe, Einschüttungen wie dort gemartert, schliesslich auch eine Menge Fremdkörper in die Lungen befördert erhält, ohne grosse Dosen dieses ausgezeichneten Heilmittels gestorben sein würde. Die Erscheinungen, die dort durch die durchaus unbegründete Verabreichung des Lysol, beobachtet wurden, waren nichts als die Folge der Anätzung der Magenschleimhaut.

In meinem Wirkungskreise, wo fast jeder Bauer seine Flasche Lysol und Creolin im Hause hat, sind schon die grössten Dosen ohne jegliche Gefahr geschluckt worden, natürlich immer in Lösungen. Ich habe das Lysol als inneres Mittel in die Therapie eingeführt, ich habe es seit nunmehr vier Jahren in ausgiebigster Weise geprüft und kann daher nicht dulden, dass man dasselbe in therapeutischem Sinne ein Gift nennt. Hüten wir uns vielmehr, Fälle, wie die von Langfeldt beschriebenen, in der Oeffentlichkeit als Vergiftung zu verbreiten, damit nicht durch falsche Deutung derselben der grosse Werth dieses ausgezeichneten Heilmittels diskreditirt wird.

Ich benütze hier gleichzeitig die Gelegenheit, meine Verwunderung darüber auszusprechen, dass man trotz meiner vor $2^1/_2$ Jahren und später gemachten Veröffent-

lichungen über die Ungefährlichkeit grosser Dosen Lysols sich immer noch nicht an eine Nachahmung heranwagt. Ich verwahre mich auch gegen die von Maass in seinem zu Freiburg am 27. Novbr. 1893 gehaltenen Vortrag aufgestellte Behauptung, dass dieses ausgezeichnete Medikament beim Menschen vergiftend wirken könne, weil er für Kaninchen eine scheinbare toxische Dosis gefunden haben will. Es gibt nach meinen, wie schon oben bemerkt, tausendfach gemachten Erfahrungen in Bezug auf die Dosirung dieses Mittels intern nach oben keine Grenze. Es klingt für mich geradezu lächerlich, wenn man trotz meiner früheren Bekanntmachungen über die Möglichkeit von grossen Lysol-Gaben hinterher noch mit so Kleinigkeiten Versuche macht. Ich kann eben nur annehmen, dass die Herren ungeachtet aller Wissenschaftlichkeit von aus der Praxis kommenden Thatsachen nicht immer das nöthige wissen, bezw. wissen wollen. Oder will College Maass etwa durch diese Veröffentlichung das Prioritätsrecht für die innere Anwendung des Lysol für sich beanspruchen?

Dass man nicht sofort mit den grössten Dosen beginnt, versteht sich wohl von selbst. Von einigen naseweisen Patienten habe ich in solchen Fällen, d. h. nachdem sie mehr genommen hatten als verordnet war, öfter hören müssen, dass sie, besonders wenn sie solche Dosen Morgens dem nüchternen Magen boten, ein etwa fünf bis sechs Sekunden dauerndes Schwindelgefühl spürten, jedenfalls als Folge eines direkten chemischen Reizes auf die ohne Magensaft freiliegenden Belegzellen der Magenschleimhaut. Diese Schwindelanfälle hatten jedoch nie weitgehende Folgen. Auch habe ich öfters beobachtet, dass bei grösseren Dosen, welche besonders geschwächte Individuen nahmen, der Urin oliven- bis schwarzgrün gefärbt wurde, ähnlich wie nach Carbol-

säuregebrauch, dass aber diese Färbung sich nach und nach verlor, trotzdem ich mit der Anwendung von Lysol nicht aussetzen liess.

Auch beziehentlich der Dauer der Erträglichkeit kann ich die Ungiftigkeit von Lysol voll und ganz bestätigen. Ich habe Krebskranke in Behandlung gehabt und behandle solche noch gegenwärtig, welche schon ein, zwei, ja sogar, wie schon oben bemerkt, zwei und einhalb Jahre lang grosse Dosen Lysol ununterbrochen fortnehmen, ohne auch nur ein einziges Mal ein Zeichen von Vergiftungserscheinungen geboten zu haben. Das Hauptgift, welches unseren Organismus schneller oder langsamer tödtet, sind die Mikrobien mit ihren Toxinen und bei Erwägung des Maasses der Hilfeleistung ist die Aequivalenz zwischen bakterientödtender Kraft und der zu tödtenden Anzahl von Bakterien einzig massgebend. Das Antiseptikum muss stets in Dosen verabreicht werden, welche fähig sind, täglich mehr Mikrobien zu vergiften als von den vorhandenen in gleicher Zeit erzeugt werden können. Und der Massstab für die diesbezügliche Abwägung ist die eintretende subjective und objective Besserung des Patienten, welche schliesslich durch Steigerung der Einzelgaben erzwungen werden muss — natürlich im Rahmen der Möglichkeit.

Und so habe ich denn nach diesen Grundsätzen mit der Zeit für die Einzel- und Tagesdosen des Lysol folgende Regeln aufstellen können. In der scrofulosen Periode der Carcinosis sind zur Heilung derselben je nach Alter und Individualität täglich vier- bis fünfmal 10 bis 25 Tropfen nothwendig. Die Cervikaldrüsen schwinden dann bald, das nächtliche Bettnässen hört meist nach sechs bis

zehn Wochen, die epileptoiden Anfälle nach etwa 1/2 Jahre vollständig auf. — In der zweiten Periode braucht man vier- bis fünfmal täglich 20 bis 40 Tropfen. Auch hier kommt die prompte Wirkung des Krebsspezifikums bald zum Vorschein. Die Nasenblutungen kehren meist schon nach vierwöchentlichem Gebrauch von Lysol nicht wieder. Hierbei kann ich jedoch die beiläufige Bemerkung nicht unterlassen, dass ich während der Blutungen gewöhnlich noch Ergotin einnehmen lasse. Das darniederliegende Allgemeinbefinden hebt sich ziemlich schnell. Nach einem halben Jahre meinen die Patienten, sie seien vollständig genesen. Es ist dies aber nur Täuschung. Die Anzahl der Bakterien ist nur in hohem Grade verringert, so dass die restirenden einen fühlbaren Einfluss auf das Allgemeinbefinden nicht mehr ausüben können. Es wäre demnach gerade so fehlerhaft, jetzt mit der Bekämpfung dieser aufzuhören, als wenn ein Feldherr nach gewonnener Schlacht den Feind unberücksichtigt lassen wollte, anstatt ihn durch die Verfolgung noch vollends zu vernichten. Man lasse nun trotz subjektiver Euphorie der Patienten mindestens noch ein Jahr mit dem Lysolgebrauch fortfahren. Erst dann darf man versichert sein, dass Heilung eingetreten ist. Diejenigen, welche dieser Nachkur sich nicht unterwerfen, liefern dafür den besten Beweis. Sie kehren schon nach Verlauf eines halben, spätestens eines ganzen Jahres in die Sprechstunde zurück, um von Neuem Hilfe zu suchen. In allen Fällen, in denen ich fest überzeugt war, dass die Patienten meine Vorschriften treu befolgt hatten, habe ich — ich sage dies ohne jede Uebertreibung — auch nicht einen einzigen Misserfolg gehabt, während diejenigen, welche entweder den schlechten Geschmack oder durch Kurzsichtige bethört, die Giftigkeit des Lysols fürchteten, durchweg die

Gegenprobe für die Heilsamkeit dieses Mittels dadurch lieferten, dass ohne Lysol ihr Zustand sich verschlimmerte. Am deutlichsten trat diese Thatsache an's Tageslicht in der dritten Periode, wo das äusserlich sichtbare Carcinom gleichsam als Massstab für die Besserung oder Verschlimmerung dient. Hier ist für die Ungläubigen die Wirkung des Lysol handgreiflich. Wenn man sieht, wie an einem über handgrossen Mammacarcinom mit fünfmarkstückgrosser Ulcerationsfläche nach sechswöchentlichem Gebrauche von täglich zehn Gramm Lysol das Ulcus vollständig vernarbt und nach weiteren zehn Wochen von dem Carcinom nur noch die narbige Stelle, wo es gesessen, zu sehen und zu fühlen ist, oder wie ein fünf Jahre lang bestehender Zungenkrebs nach einem Vierteljahr, mit täglich zehn Gramm Lysol behandelt, von der Oberfläche verschwindet, so muss wohl der Unglaube ein Ende nehmen, und die Nachahmung im Interesse der armen Leidenden und der Wissenschaft jedem Collegen heilige Pflicht sein. —

Ich übergehe hier nicht, noch einmal darauf hinzuweisen, dass ich neben Lysol stets Jodkali miteinnehmen lasse als Auflockerungsmittel, gleichsam um dem Lysol Zutritt zu verschaffen zu den verschanzten Carcinose-Mikrobien, — und zwar verordne ich dieses in der Weise, dass etwa alle drei Wochen zehn Gramm davon innerhalb acht Tagen verabreicht werden.

Dass das Lysol auch in der That ein absolutes Spezifikum gegen die Carcinosis ist, so dass man es unter Umständen zur Feststellung einer Differentialdiagnose benutzen kann, habe ich in neun Fällen von carcinomatöser Phtise mit grösster Sicherheit nachweisen können. Diese neun Fälle wurden anfangs theils von mir selbst

— vier —, theils von anderer Steite — fünf — längere Zeit, weil man an Tuberkulose dachte, mit Creosot behandelt, ohne damit auch nur im geringsten eine Besserung zu erzielen. Alle neun Fälle, welche der Carcinosis entsprechend doppelseitige waren, besserten sich zusehends nach vierwöchentlicher Anwendung von täglich 200 bis 250 Tropfen (10 bis 12 Gramm pro die) Lysol und täglich einem Gramm Jodkali und heilten nach $^1/_2$jähriger, in dieser Weise fortgesetzter Behandlung. Ausser durch die Doppelseitigkeit war sowohl durch die Anamnese als durch Untersuchung der Kinder bei sämmtlichen Patienten die Diagnose auf Carcinosis sichergestellt worden. Ich erwähne auch hier wieder, dass ich trotz subjectiven Wohlbefindens und trotz negativen objectiven Befundes in allen neun Fällen den Weitergebrauch des Lysol verordnete. In drei Fällen, wo diese Verordnung nicht genau befolgt wurde, rächte sich die Unfolgsamkeit insofern, als diese Patienten eines Recidivs wegen das Versäumte nicht nur nachholen, sondern ein halbes Jahr länger die Kur fortsetzen mussten, als die anderen sechs.

Gleich schöne und die spezifische Wirkung des Lysols bestätigende Erfolge, wie die der neun Phthisen, habe ich beobachtet an fast sämmtlichen Fällen der Nierencarcinosen, alias Morbi Brightii. Nur muss man hier mindestens zwei bis drei Jahre lang die Behandlung fortsetzen, wenn man absolute Heilung erzielen will. Alle 26 Fälle, welche ich behandelte, boten das deutlichste Bild des bisher mit dem Namen »Bright'sche Krankheit« bezeichneten Zustandes und befanden sich bei der Behandlungsübernahme im hydropischen Stadium, und zwar die meisten in einem recht hochgradigen. Es ist geradezu wunderbar anzusehen, wie bei ausschliesslichem Lysolgebrauch — pro die 10—12 Gramm — die sonst jedem diuretischen Mittel hartnäckig trotzende

Wassersucht und der Eiweissgehalt des Urins in verhältnissmässig kurzer Zeit schwinden. Schon diese phänomenale Beobachtung dürfte im Verein mit den anamnestischen Belegen genügen, den Ungläubigsten zu der Ansicht zu bekehren, dass dem Morbus Brightii Carcinosis zu Grunde liegen muss. Wenn man aber neben einem solchen carcinotischen Nephritiker, wie ich in neuester Zeit es zu thun Gelegenheit hatte, den einen Bruder desselben an krebsiger Neurasthenie und einen anderen an Krebs-Epileptoid mit noch nie gesehenem Erfolg behandeln durfte, so bleibt wohl selbst für den glaubensschwächsten Thomas auch ohne Autopsie kein Zweifel mehr übrig, dass Morbus Brightii identisch ist mit Nierencarcinosis.

Ich behandle gegenwärtig die neunjährige M. H. in G. an den Folgen einer Rippenresektion, welche von mir gemacht wurde eines Pyothorax wegen, der ein Begleiter eines der hochgradigsten von mir gesehenen Bright'schen Nierenaffektionen war. Des grossartigen Erfolges halber, den ich hier mit Lysol und Jodkali erzielte, sei mir eine eingehende Schilderung dieses Falles gestattet.

Diese Patientin wurde acht Wochen lang von zwei Collegen ohne Diagnose behandelt, bis ein kolossaler Hydrops eintrat. Die beiden Herren untersuchten nun endlich den Urin und fanden ihn stark eiweisshaltig. Der Zustand wurde nach Verlauf einer Woche so schlimm, dass die behandelnden Aerzte den Tod für die nächsten zwei Tage als sicher voraussagten. Jetzt wendete sich die Mutter des Kindes an mich. Ich untersuchte den mitgebrachten Urin. Derselbe gerann schon beim Kochen wie das Weisse eines Eies. Der Grossvater der Patientin war vor zehn Jahren von mir an Magenkrebs behandelt worden und da auch eine weitere genaue Anamnese alle

übrigen Symptome die von mir oben beschriebene Carcinosis bestätigte, trug ich, auch ohne die Patientin gesehen zu haben, kein Bedenken, die Krankheit als Nieren-Carcinosis zu diagnostiziren. Nach Angabe der Mutter konnte das Kind fast keine Nahrung mehr zu sich nehmen, ohne sie wieder zu erbrechen. Ich verordnete trotzdem Lysol und das Kind nahm nun täglich 180 Tropfen davon. Nach sechs Tagen berichtete mir die Mutter, dass der Urin seit zwei Tagen sehr reichlich abgehe und dass die Geschwulst, die nach der Beschreibung eine ungeheure gewesen sein musste, sichtbar vergehe. Nach drei Wochen war die Schwellung vollständig geschwunden. Nur ausgedehnte Hautnarben, besonders auf dem Abdomen und an den Ober- und Unterschenkeln, erinnerten noch an die durch den Hydrops über alle Massen ausgedehnten Gewebe. Ebenso waren jetzt nur noch Spuren von Eiweiss auch bei sorgfältigster Untersuchung nachweisbar. Unter Fortgebrauch von Lysol — im Verein mit Jodkali, von letzterem täglich 0,5 gr — erholte sich die Patientin nach weiteren drei Wochen derart, dass sie wieder umhergehen konnte. Es blieb nun zur ferneren Behandlung nur noch ein pleuritischer Eiterheerd übrig. Derselbe war das Ueberbleibsel einer ohne Zweifel vor 14 Wochen acquirirten Pleuritis, welche ihrerseits wieder Schuld daran trug, dass die hereditäre Carcinosis in den Nieren als sogenannte Bright'sche Krankheit sich entwickelte. Man könnte mir hier vielleicht entgegenhalten, diese Nierenkrankheit sei nur eine metastatische gewesen. Ich habe nach der alten Theorie auch durchaus nichts dagegen einzuwenden. Auf Grund meiner Erfahrungen aber und auf Grund der absolut feststehenden anamnestischen Momente und endlich auch mit Rücksicht auf die unbestreitbare Wirkung des Lysols kann ich diesen Einwand heute nicht mehr gelten lassen.

Die Analogie der übrigen 25 Fälle gibt mir das Recht dazu.

Ueber die Form der Verabreichung des Lysols habe ich nach vielfachen Versuchen das Einnehmen derselben in Milch als die beste gefunden. Ausser von verzogenen Kindern und verwöhnten Gaumen wird mir das so verordnete Einnehmen desselben nur ganz ausnahmsweise verweigert. Alsdann lasse ich Einnehmekapseln benutzen, welche die Patienten unmittelbar vor Gebrauch selbst füllen. Aus Rücksicht auf die Belegzellen der Magenschleimhaut lasse ich die Tropfen immer entweder ganz kurz vor oder nach der Mahlzeit nehmen. In der Kost lasse ich den Patienten während des Gebrauches freie Wahl. Man sollte ärztlicherseits überhaupt sich etwas mehr fernhalten von der Küche. Die Vorschriften, die übrigens in den meisten Fällen ganz widersinnig sind, werden ja doch nur in den wenigsten befolgt und dann gewöhnlich zur Schädigung der Patienten selbst, welche oft gerne essen möchten, wo sie nicht dürfen und wenn sie es da nicht von selbst thun, sich durch Hungerleiden schaden.

Als Nachkur lasse ich meine Carcinosispatienten, sobald sie anfangen sich subjektiv wohl zu fühlen, zur Kräftigung der Widerstandsfähigkeit des Organismus wöchentlich ein- bis zweimal, anfangs immer unter meiner persönlichen Leitung, irisch-römische Bäder nehmen. Die Reconvalescenten, wenn man die auf halbem Wege der Heilung befindlichen so nennen darf, werden durch die durch diese Bäder erzielte Hautgymnastik gegen äussere Schädlichkeiten gestärkt und weniger empfindlich gegen Witterungseinflüsse.

Beim Abschluss einer sowohl für die Wissenschaft selbst, als für deren praktische Verwerthung hochwichtigen Veröffentlichung halte ich es nicht für überflüssig, die

Hauptgesichtspunkte zur schärferen Einprägung zu recapituliren. Es steht also nach meinen Beobachtungen fest:

1. Die Carcinosis ist eine rein hereditäre Krankheit. Krebskranke Eltern zeugen ausnahmslos krebskranke Kinder.

2. Sie ist parasitären Ursprungs. Ich schliesse dies aus der Heilbarkeit derselben mit »innerer Antisepsis«;

3. Die Carcinomata sind nur Auswüchse der Carcinosis an gewissen Praedilectionsstellen, wo die Proliferation durch besondere Reize begünstigt wird;

4. Die Carcinosis ist die häufigste Krankheit unseres Körpers;

5. Sie ist die relativ unschuldigste; keine andere kann so lange vom Organismus ertragen werden als sie;

6. Cervikaldrüsenindurationen im Kindesalter, Enuresis nocturna, Epistaxis, Epileptoid, Bleichsucht, Neurasthenie, Impotenz, Teleangiectasiegürtel in der Zwerchfellgegend sind die charakteristischen Symptome der ersten zwei Perioden, beziehungsweise sind diese regelmässig anamnestisch zu eruiren;

7. Die Krankheit beginnt stets als Miliarcarcinose;

8. Die ersten Krebsknötchen sind regelmässig in der Lebergegend zu finden;

9. Die krebsige Pleuritis, Peripneumonie und Phtise sind stets doppelseitige;

10. Morbus Brightii ist eine rein carcinotische Krankheit;

11. Die meisten Apoplexien sind Folgen von Carcinosis;

12. Die Carcinosis ist heilbar;

13. Spezifikum ist das Lysol;

14. Prophylactisch dürfte das Verbot, dass Krebskranke Kinder zeugen, das einzige Mittel sein.

Zu No. 14 bemerke ich noch, dass ich gegenwärtig Versuche mache, dadurch Prophylaxis zu üben, dass ich in krebskranken Familien schwangere Mütter für die Dauer der Schwangerschaft Lysol nehmen lasse.

Endlich muss ich noch bemerken, dass ich diese Arbeit mit ihrer reformatorischen Bedeutung der Oeffentlichkeit nicht übergeben kann, ohne zu versichern, dass ich mir voll und ganz bewusst bin, welch' grosses Wort ich damit gelassen ausgesprochen habe. Das vorstehend von mir entworfene Krankheitsbild ist ein absolut neues und für Gelehrte, die es lieben, sich beim Urtheil über die Leistungen Anderer mit dem pharisäerischen Heiligenschein der Wissenschaftlichkeit zu zieren, ein so einfaches, dass es gerade dieser Einfachheit wegen verächtlich erscheinen mag. Ja, ich gestehe gern, dass diese Arbeit unter den idealen Schwärmereien und den egoistischen Düfteleien, welche leider im Allgemeinen während der letzten beiden Dezennien die Grundlage bilden für sogenannte wissenschaftliche Forschungen unseres Standes, sich ausnimmt wie ein reissender Wolf unter den alles duldenden und dem Leithammel folgenden Schafen, dass sie aber in Wirklichkeit nur beabsichtigt, das Feld der praktischen Wahrheit zu säubern von dem diese überwuchernden Unkraut der Selbstsucht und Oberflächlichkeit. Ich bin mir über die Tragweite der darin niedergelegten Behauptungen und der Verantwortlichkeit dafür durchaus klar. Die Arbeit ist die Frucht 20jährigen, ruhelosen, ernsten Schaffens, dem die Entschleierung der mit dem Lappen der Einseitigkeit und

des Eigendünkels verhüllten Wahrheit zum Ziele diente. Ich habe das Ziel erreicht nach schwerem Kampfe mit der Waffe der Freudigkeit an der Arbeit und übergebe das epochemachende Resultat meinen Standesgenossen in der Hoffnung, dass sie mich durch ihre Theilnahme an der Reform der Krankheitsauffassung und Heilung beglücken.

Man hat mir von redaktioneller Seite den Einwand gemacht, wie ich so märchenhafte Sachen so ohne Weiteres, besonders ohne Autopsieen — vielleicht auch gar ohne Titel?! — als feststehend hinzustellen wagen könne. Ihm und seinen Anhängern erwidere ich: Ich habe dies gethan mit dem gleichen Rechte, wie es Physiko-Mathematiker zu thun pflegen bei ihrer Berechnung von tausende von Meilen entfernten Körpern, ohne dort gewesen zu sein. Der Erfolg ist die Probe zum Exempel. Darin gerade ist das Hemmniss des wissenschaftlichen Fortschritts zu suchen, dass die grössten Forscher der neueren Zeit die Weiterentwicklung ihrer Entdeckungen nicht gelten lassen wollen durch Neuerungen anderer, weil der letztern Untersuchungen ihrer Meinung nach noch nicht vollständig abgeschlossen seien. Als ob jene nicht auch vorher das Alpha haben mussten, ehe sie das Omega finden konnten.

Ich bitte deshalb die Arbeit zu lesen und das wiederholt Gelesene zu prüfen. Jede ernstliche Prüfung wird ihre vollwerthige Wahrheit bestätigen.



Bitte wenden!

Mediz. Verlag von SEITZ & SCHAUER, München, Hildegardstr. 7.

Mediz. Verlag von SEITZ & SCHAUER, München, Hildegardstr. 7.

Mediz. Verlag von SEITZ & SCHAUER, München, Hildegardstr. 7.

Druck von Seitz & Schauer, München.